ANIMALIFE HOSPITAL VETERINARIO 24 HORAS
Rua Monte Alegre 472 loja
APARECIDA, Uberlândia/MG - CEP: 38400-620
(34) 3225-3859 - (34) 99280-9000

Receituário de Controle Especial

Animal:	2555 - Mini	**Peso:**	5,200 kg em 12/10/2025
Espécie:	Canina	**Sexo:**	Fêmea
Raça:	Yorkshire Terrier	**Idade:**	13 anos, 3 meses, 2 dias
Pelagem:	Marrom	**Chip:**	-
Responsável:	1846 - Pedro Lucas Mesquita Leao	**CPF:**	701.232.361-26
Endereço:	Avenida João Naves de Ávila 2036, apto 305 - Santa Maria - Uberlândia/MG		

Dados do emitente:
Nome: Daniela Fonte Boa Melo **CRMV**: CRMV-MG 31671
Endereço: Rua Monte Alegre 472, loja - APARECIDA
Cidade / Estado: Uberlândia, MG
Telefones: (34) 3225-3859 - (34) 99280-9000 -
Data de emissão: 12/10/2025

Dados do proprietário e animal:
Nome do proprietário: Pedro Lucas Mesquita Leao
CPF: 701.232.361-26
Endereço: Avenida João Naves de Ávila 2036, apto 305 - Santa Maria - Uberlândia/MG
Cidade/Estado: Uberlândia, MG
Nome do animal: Mini
Espécie: Canina **Raça**: Yorkshire Terrier
Sexo: Fêmea **Idade**: 13 anos, 3 meses, 2 dias

Prescrição:

1. Tramadol suspensão 100mg/ml ---------- (F. humana) ---------- fr

Administrar, via oral, 5 (cinco) gotas à cada 8 (oito) horas durante 10 (dez) dias.

Daniela F.B.M.
MV. Daniela Fonte Boa Melo
CRMV-MG 31671

gov.br Documento assinado digitalmente
DANIELA FONTE BOA MELO
Data: 12/10/2025 15:22:42-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Daniela Fonte Boa Melo
CRMV-MG 31671

Farmácia veterinária ( ) Farmácia Humana (X)

Identificação do comprador:	Identificação do fornecedor:

ANIMALIFE HOSPITAL VETERINARIO 24 HORAS
Rua Monte Alegre 472 loja
APARECIDA, Uberlândia/MG - CEP: 38400-620
(34) 3225-3859 - (34) 99280-9000

Receituário de Controle Especial

Nome: _____ RG: _____Órg. Emisor: _____ End.: _____ Cidade: _____ UF: _____ Telefone: _____	_____ Assinatura do Farmacêutico DATA __/__/__

1a via - Farmácia 2a via - Paciente